

LAMPIRAN

Lampiran 1. Asuhan Kebidanan

ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN
 NY. N UMUR 28 TAHUN G1P0A0 USIA KEHAMILAN 37 MINGGU 6 HARI
 JANIN TUNGGAH HIDUP INTRAUTERIN PRESENTASI KEPALA
 DENGAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK (KEK)
 DI PUSKESMAS PONJONG II
 TGL/JAM : 24-02-2026/ pukul 09.30 WIB

S	1. Identitas Ibu	Suami
	Nama : Ny.N	Tn.D
	Usia : 28 tahun	28 tahun
	Pendidikan : SMK	SMK
	Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga	Karyawan Swasta
	Agama : Islam	Islam
	Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
	Alamat : Kebowan Lor, Gombang, Ponjong, Gunungkidul	
	2. Alasan/Keluhan Kedatangan	
	Ibu datang untuk pemeriksaan kehamilan trimester III serta pemeriksaan hemoglobin dan protein urine ulang. Ibu mengeluhkan sering buang air kecil terutama pada malam hari tanpa disertai nyeri saat berkemih.	
	3. Riwayat Menstruasi	
	Menarche umur 12 tahun. siklus 28 hari. teratur. lama menstruasi 7 hari, sifat darah encer, tidak ada dismenore.	
	4. Riwayat Kehamilan ini	
	a. Riwayat ANC	
	HPHT 2 Juni 2025, HPL 9 Maret 2026	
	Usia kehamilan : 37 minggu 6 hari.	
	b. ANC sejak umur kehamilan 6 ⁺⁵ minggu. ANC di PMB dan Puskesmas Ponjong II	
	Frekuensi	Trimester I 3 kali USG 1 kali dengan dokter Puskesmas

	Trimester II 2 kali Trimester III 4 kali USG 1 kali dengan dokter Puskesmas c. Pergerakan janin aktif, dalam 12 jam terakhir lebih dari 10 kali. 5. Riwayat kesehatan a. Sekarang : Tidak ada riwayat penyakit kronis. Riwayat imunisasi TT yaitu 2x saat bayi dan 2x saat SD, 1x saat caten Januari 2025. Sehingga status TT saat ini adalah TT5. b. Dulu : Tidak memiliki riwayat penyakit seperti hipertensi, diabetes mellitus, asma, jantung, TBC, atau yang lainnya. c. Keluarga : Keluarga tidak memiliki riwayat penyakit seperti hipertensi, diabetes mellitus, asma, jantung, TBC, atau yang lainnya. d. Alergi : Tidak memiliki alergi terhadap makanan, obat atau zat yang lainnya. 6. Pola Nutrisi <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Makan</th> <th>Minum</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a. Frekuensi</td> <td>3-4 x/hari</td> <td>7-9x/hari</td> </tr> <tr> <td>b. Porsi</td> <td>Sedang, terdiri dari 1 centong nasi, 1 potong lauk, 1 centong sayur dan 1-2 jenis buah</td> <td>Gelas sedang</td> </tr> <tr> <td>c. Macam</td> <td>Nasi, lauk nabati dan/atau hewani, sayur dan buah</td> <td>Air putih</td> </tr> <tr> <td>d. Keluhan</td> <td>Tidak ada keluhan</td> <td>Tidak ada keluhan</td> </tr> </tbody> </table> 7. Pola Istirahat Ibu mengatakan bahwa sering terbangun pada malam hari karena sering BAK. 8. Aktivitas Sehari-hari Ibu mengatakan dalam kesehariannya yaitu melakukan pekerjaan rumah tangga sehari-hari. 9. Kebiasaan yang Lainnya Ibu mengatakan bahwa ibu tidak mengonsumsi alkohol, jamu, dan vitamin yang diminum secara rutin. Ibu mengatakan bahwa ibu dan suami tidak merokok. 10. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas <table border="1"> <thead> <tr> <th>Hamil ke</th> <th>Tahun lahir</th> <th>UK</th> <th>Jenis persalinan</th> <th>Oleh</th> <th>Komplikasi</th> <th>JK</th> <th>BB lahir</th> <th>Laktasi</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Hamil ini</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		Makan	Minum	a. Frekuensi	3-4 x/hari	7-9x/hari	b. Porsi	Sedang, terdiri dari 1 centong nasi, 1 potong lauk, 1 centong sayur dan 1-2 jenis buah	Gelas sedang	c. Macam	Nasi, lauk nabati dan/atau hewani, sayur dan buah	Air putih	d. Keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan	Hamil ke	Tahun lahir	UK	Jenis persalinan	Oleh	Komplikasi	JK	BB lahir	Laktasi	1	Hamil ini							
	Makan	Minum																																
a. Frekuensi	3-4 x/hari	7-9x/hari																																
b. Porsi	Sedang, terdiri dari 1 centong nasi, 1 potong lauk, 1 centong sayur dan 1-2 jenis buah	Gelas sedang																																
c. Macam	Nasi, lauk nabati dan/atau hewani, sayur dan buah	Air putih																																
d. Keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan																																
Hamil ke	Tahun lahir	UK	Jenis persalinan	Oleh	Komplikasi	JK	BB lahir	Laktasi																										
1	Hamil ini																																	

11. Riwayat Kontrasepsi yang Digunakan									
No	Jenis Alkon	Mulai memakai				Berhenti/ ganti			
		Tgl	Oleh	Tempat	Keluhan	Tgl	Oleh	Tempat	Keluhan
	Belum pernah ber KB								
O	1. Pemeriksaan Umum a. KU : Baik, kesadaran compos mentis b. Tanda vital : TD 121/76 mmHg, N 78 kali/menit, R 20 kali/menit, S 36,4°C c. BB : 49 kg TB : 148 cm IMT : 21,4 kg/m² LLA : 21 cm 2. Pemeriksaan Fisik a. Wajah: Tidak ada odema b. Mata: Konjungtiva merah muda, sklera putih c. Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, limfe dan vena jugularis d. Ekstremitas : tidak ada edema e. Abdomen: TFU 29 cm, janin tunggal, memanjang, puki, presentasi kepala, kepala sudah masuk panggul, DJJ 145 x / menit 3. Pemeriksaan Penunjang ANC Terpadu di Puskesmas Ponjong II tgl 9 Agustus 2025 Hb 12,5 g/dL, GDS 72 g/dL, PITC non reaktif, sfilis non reaktif, HbSAg non reaktif. Pemeriksaan ulang (24 Februari 2026) Hb 12,4 g/dL, Protein urine (-)								
A	Ny. N usia 28 tahun G1P0A0 usia kehamilan 37 minggu 6 hari dengan kehamilan tunggal, hidup, intrauterin, letak memanjang, punggung kiri, presentasi kepala, kepala sudah masuk PAP, kondisi ibu dan janin baik dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) berdasarkan LILA 21 cm. Keluhan sering buang air kecil merupakan ketidaknyamanan fisiologis trimester III akibat penekanan kepala janin terhadap kandung kemih.								
P	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik. 2. Menjelaskan bahwa LILA 21 cm menunjukkan KEK 3. Memberikan konseling pemenuhan nutrisi seimbang pada trimester 4. Menganjurkan makan lebih sering dengan porsi kecil (3x makan utama + selingan) 5. Menganjurkan konsumsi makanan tinggi protein dan zat								

	6. Menganjurkan konsumsi cairan 7. Menjelaskan keluhan sering BAK adalah kondisi normal pada kehamilan trimester III. 8. Menganjurkan tidak menahan BAK dan menjaga kebersihan genital 9. Menganjurkan mengurangi minum sebelum tidur 10. Memberikan edukasi tanda-tanda persalinan 11. Menganjurkan kunjungan ulang 1 minggu atau jika ada tanda persalinan
--	---

CATATAN PERKEMBANGAN PEMERIKSAAN KEHAMILAN

Hari/ Tanggal, Jam	Data Subjektif	Data Objektif	Analisis	Penatalaksanaan
Senin, 03 Maret 2026 (via WA & data Buku KIA)	Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Gerakan janin dalam 12 jam terakhir lebih dari 10 kali.	Berdasarkan pemeriksaan di PMB SM tanggal 02 Maret 2026: KU baik, kesadaran compos mentis. TD 117/75 mmHg, N 78x/menit, R 20x/menit, S 36,2°C. BB 49,3 kg, LILA 21 cm. Konjungtiva tidak pucat. Abdomen: perut memanjang, tidak terdapat bekas luka operasi maupun striae gravidarum, TFU 30 cm (Mc Donald). Palpasi: letak memanjang, punggung kiri, presentasi kepala, kepala sudah masuk panggul. DJJ 145x/menit teratur. Ekstremitas: tidak ada edema.	Ny. N usia 28 tahun G1P0A0 usia kehamilan 38 minggu 5 hari dengan kehamilan normal, janin tunggal hidup intrauterin, letak memanjang, punggung kiri, presentasi kepala, kepala sudah masuk panggul, disertai Kekurangan Energi Kronis (KEK). Kondisi ibu dan janin dalam keadaan	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik. Ibu mengerti. 2. Menganjurkan ibu memantau gerakan janin minimal 10 kali dalam 12 jam.. 3. Mengulangi edukasi tanda-tanda persalinan (kontraksi teratur, lendir darah, pecah ketuban). 4. Mengulangi KIE tanda bahaya kehamilan trimester III. 5. Menganjurkan ibu mempertahankan pola makan gizi seimbang untuk meningkatkan status gizi terkait KEK. 6. Mengingatkan konsumsi tablet Fe dan kalsium secara rutin. 7. Menganjurkan kunjungan ulang 1 minggu atau segera ke fasilitas kesehatan bila ada keluhan atau tanda persalinan.

			baik ditandai dengan tanda vital normal, DJJ teratur, dan gerakan janin aktif.	
Kamis, 05 Maret 2026	Ibu mengatakan kadang-kadang merasakan perut terasa kencang, namun masih jarang dan belum teratur.	KU baik, kesadaran compos mentis. TD 120/76 mmHg, N 78x/menit, R 18x/menit, S 36,5°C. BB 49,3 kg. Konjungtiva tidak pucat. Abdomen: perut memanjang, tidak terdapat bekas luka operasi maupun striae gravidarum, TFU 30 cm. Palpasi: letak memanjang, punggung kiri, presentasi kepala, kepala sudah masuk panggul. DJJ 148x/menit teratur. Ekstremitas: tidak ada edema.	Ny. N usia 28 tahun G1P0A0 usia kehamilan 39 minggu 1 hari dengan kehamilan normal, janin tunggal hidup intrauterin, letak memanjang, punggung kiri, presentasi kepala, kepala sudah masuk panggul, disertai Kekurangan Energi Kronis (KEK). Keluhan	1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik. Ibu mengerti. 2. Menjelaskan bahwa keluhan perut kencang yang masih jarang dan belum teratur merupakan kondisi fisiologis menjelang persalinan.. 3. Memberikan KIE tanda-tanda persalinan (kontraksi teratur, lendir darah, pecah ketuban). 4. Mengulang KIE tanda bahaya trimester III. 5. Menganjurkan pemantauan gerak janin minimal 10 kali/12 jam. 6. Menganjurkan pemenuhan nutrisi seimbang terutama protein dan zat besi terkait kondisi KEK. 7. Mengajarkan dan mendampingi penggunaan gym ball (pelvic rocking)

			perut terasa kencang yang masih jarang dan belum teratur merupakan kondisi fisiologis pada akhir kehamilan sebagai persiapan persalinan.	untuk relaksasi dan membantu penurunan kepala janin. 8. Menganjurkan aktivitas fisik ringan seperti jalan pagi atau senam hamil. 9. Menganjurkan ibu segera ke fasilitas kesehatan bila terdapat tanda bahaya atau tanda persalinan.
--	--	--	---	--

ASUHAN KEBIDANAN PADA PERSALINAN

NY.N UMUR 28 TAHUN UMUR KEHAMILAN 39 MINGGU 4
HARI DENGAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK (KEK)

DI PUSKESMAS PONJONG II

Pengkajian : 07-03-2026 pukul 06.00 WIB dan pukul 07.30 WIB

Catatan perkembangan persalinan disusun berdasarkan hasil komunikasi dengan ibu melalui media telepon, data pada Buku KIA, serta peninjauan catatan di PMB dengan izin bidan tanpa melakukan observasi langsung.

KALA I

S	Berdasarkan hasil pengkajian awal melalui komunikasi telepon pada tanggal 07 Maret 2026 pukul 06.00 WIB, ibu mengatakan mulai merasakan kontraksi sejak tanggal 06 Maret 2026 pukul 14.00 WIB yang datang dan hilang secara berkala, disertai pengeluaran lendir bercampur darah dalam jumlah sedikit. Pada pukul 17.00 WIB ibu mengatakan air ketuban keluar secara spontan disertai kontraksi yang semakin sering dan lendir bercampur darah yang semakin banyak.
O	. Berdasarkan hasil validasi data melalui peninjauan Buku KIA, catatan persalinan di PMB S.M, serta wawancara langsung dengan ibu pada tanggal 07 Maret 2026 pukul 07.30 WIB, didapatkan keadaan umum ibu baik, kesadaran compos mentis, tanda vital dalam batas normal, serta denyut jantung janin dalam batas normal dan teratur. Pemeriksaan dalam menunjukkan vulva dan vagina tenang, portio tipis dan lunak, pembukaan serviks 4 cm, selaput ketuban sudah pecah, serta kontraksi uterus 3 kali dalam 10 menit dengan durasi ± 40 detik.
A	Ny. N usia 28 tahun G1P0A0 usia kehamilan aterm inpartu kala I fase aktif dengan kondisi ibu dan janin baik.
P	Berdasarkan data pada Buku KIA dan peninjauan catatan di PMB, ibu telah mendapatkan penatalaksanaan oleh tenaga kesehatan berupa penjelasan kondisi persalinan kala I fase aktif dan anjuran untuk tetap berada di PMB guna pemantauan kemajuan persalinan. Dilakukan pemantauan kemajuan persalinan secara berkala meliputi kontraksi uterus, pembukaan serviks, serta kondisi ibu dan janin. Selain itu, ibu mendapatkan dukungan dan edukasi selama proses persalinan, serta didampingi oleh suami dan ibunya sebagai bentuk keterlibatan keluarga dalam mendukung kenyamanan dan kelancaran persalinan.

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA II

Tgl / Jam	DATA SUBYEKTIF	DATA OBYEKTIF	ANALISA	PENATALAKSANAN KEGIATAN
07 Maret 2026, pukul ±06.00WIB Pukul 07.30 WIB	Berdasarkan hasil pengkajian melalui komunikasi telepon, ibu mengatakan merasakan dorongan ingin mengejan karena kontraksi semakin kuat.. —	Berdasarkan hasil validasi data melalui peninjauan catatan di PMB S.M dan Buku KIA, didapatkan pembukaan serviks lengkap (10 cm), kontraksi kuat dan teratur. Pukul 21.10 WIB bayi lahir spontan pervaginam, jenis kelamin perempuan, menangis kuat, kondisi baik. Kala II berlangsung 10 menit.	Ny. N usia 28 tahun G1P0A0 usia kehamilan 39 minggu 4 hari inpartu kala II. Persalinan kala II berlangsung normal	Berdasarkan catatan di PMB, ibu telah mendapatkan penatalaksanaan oleh tenaga kesehatan berupa bimbingan meneran yang benar saat kontraksi serta pertolongan persalinan secara aman dan sesuai standar pelayanan kebidanan.. Berdasarkan catatan di PMB, segera setelah bayi lahir dilakukan asuhan segera bayi baru lahir sesuai standar, meliputi pengeringan, menjaga kehangatan, dan penilaian kondisi bayi. dan dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD).

CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Tgl/Jam	DATA SUBYEKTIF	DATA OBYEKTIF	ANALISA	PENATALAKSANAN
07 Maret 2026 pukul 06.00 WIB (telepon) dan 07.30 WIB (PMB)	Berdasarkan hasil pengkajian melalui komunikasi telepon pukul 06.00 WIB, ibu tidak menyampaikan keluhan setelah bayi lahir.	Berdasarkan hasil validasi data melalui peninjauan Buku KIA, catatan persalinan di PMB S.M, serta wawancara langsung dengan ibu pada pukul 07.30 WIB, didapatkan setelah bayi lahir diberikan oksitosin 10 IU intramuskular. Plasenta lahir pukul 21.15 WIB (± 5 menit setelah bayi lahir) dalam keadaan lengkap, dan kontraksi uterus baik setelah dilakukan masase. Kala III berangsur 5 menit.	Ny. N usia 28 tahun P1A0Ah1 inpartu kala III dengan kondisi ibu baik.	Berdasarkan catatan di PMB, ibu telah mendapatkan penatalaksanaan oleh tenaga kesehatan berupa manajemen aktif kala III yang meliputi pemberian oksitosin 10 IU intramuskular, penegangan tali pusat terkendali hingga plasenta lahir lengkap, serta masase uterus untuk merangsang kontraksi uterus.

CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Tgl / Jam	DATA SUBYEKTIF	DATA OBYEKTIF	ANALISA	PENATALAKSANAAN KEGIATAN
07 Maret 2026 pukul 06.00 WIB (telepon) dan 07.30 WIB (PMB)	Berdasarkan hasil pengkajian melalui komunikasi telepon pukul 06.00 WIB, ibu mengatakan masih merasakan perut mules setelah persalinan.	Berdasarkan hasil validasi data melalui peninjauan Buku KIA, catatan persalinan di PMB S.M, serta wawancara langsung dengan ibu pada pukul 07.30 WIB, didapatkan terdapat ruptur perineum derajat II dan telah dilakukan penjahitan dengan anestesi lokal. Hasil observasi selama 2 jam postpartum menunjukkan tidak terdapat perdarahan berlebih, kontraksi uterus baik, tanda vital dalam batas normal, kondisi ibu stabil, serta bayi dalam keadaan baik dan dilakukan rawat gabung dengan ibu.	Ny. N usia 28 tahun P1A0Ah1 dalam masa kala IV dengan kondisi ibu dan bayi baik, terdapat ruptur perineum derajat II.	Berdasarkan catatan di PMB, ibu telah mendapatkan penatalaksanaan oleh Bidan berupa penjahitan perineum dengan anestesi lokal serta observasi selama 2 jam postpartum. Dilakukan pemantauan tanda vital (tekanan darah, nadi, suhu, pernapasan), kontraksi uterus, perdarahan, dan kandung kemih setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua. Hasil pemantauan menunjukkan kondisi ibu dalam batas normal, tidak terdapat perdarahan berlebih, kontraksi uterus baik, serta bayi dalam keadaan baik dan dilakukan rawat gabung bersama ibu.

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

Tanggal/Jam : 07-03-2026

S	Berdasarkan keterangan ibu melalui komunikasi via telepon, bayi lahir pada tanggal 06 Maret 2026 pukul 21.10 WIB secara spontan pervaginam, jenis kelamin perempuan di PMB S.M. Ibu mengatakan bayi langsung menangis kuat setelah lahir. Setelah bayi lahir segera dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) karena kondisi ibu dan bayi dalam keadaan stabil.
O	Berdasarkan data pada Buku KIA dan peninjauan catatan di PMB S.M: 1. Bayi lahir spontan, langsung menangis kuat 2. Kondisi umum baik 3. Jenis Kelamin Perempuan 4. Berat badan lahir: 2900 gram 5. Panjang badan: 48 cm 6. Warna kulit kemerahan 7. Tonus otot baik 8. Tidak ditemukan kelainan kongenital 9. Tidak terdapat tanda kegawatdaruratan
A	Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan, lahir spontan dengan kondisi baik, berat badan lahir normal, tanpa kelainan kongenital dan tanpa tanda kegawatdaruratan.
P	1. Berdasarkan data pada Buku KIA dan peninjauan catatan di PMB S.M, bayi telah mendapatkan asuhan segera bayi baru lahir oleh Bidan PMB berupa: • Inisiasi Menyusu Dini (IMD) • Pemberian salep mata pada kedua mata • Injeksi vitamin K1 dosis 1 mg intramuskular pada paha kiri • Imunisasi Hepatitis B (Hb-0) intramuskular pada paha kanan 2. Berdasarkan keterangan ibu, bayi menyusu dengan baik setelah lahir sebagai tanda adaptasi yang baik. 3. Memberikan KIE kepada ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif secara on demand serta melakukan perawatan bayi baru lahir di rumah, meliputi menjaga kehangatan dan kebersihan bayi.

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS

Catatan perkembangan neonatus disusun berdasarkan hasil komunikasi dengan ibu melalui media telephone, data pada Buku KIA, serta peninjauan catatan di fasilitas pelayanan kesehatan dengan izin tenaga kesehatan tanpa melakukan observasi langsung.

Hari, Tanggal/ Jam	Data Subjektif	Data Objektif	Analisis	Penatalaksanaan
KN I Sabtu, 07 Maret 2026 (Pengkajian pukul 06.00 WIB via telepon dan validasi pukul 07.30 WIB melalui Buku KIA dan catatan PMB)	Berdasarkan keterangan ibu melalui komunikasi telepon, bayi menyusu dengan baik setiap ± 2 jam, tidak rewel, tampak aktif, dan menangis kuat. Bayi sudah BAK dan BAB. Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi dan bayi sudah diperbolehkan pulang.	Berdasarkan peninjauan catatan PMB dan Buku KIA: Keadaan umum bayi baik, menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot baik. Tanda vital dalam batas normal. Tidak ditemukan kelainan kongenital. Refleks hisap baik. Tali pusat masih basah, tidak terdapat tanda infeksi. Bayi telah mendapatkan IMD, salep mata, vitamin K1 1 mg IM, imunisasi Hb-0 dan Skreening SHK dan G6PD. BB lahir 2900 gram, PB 48 cm.	Neonatus cukup bulan usia 1 hari, kondisi normal, dengan adaptasi baik tanpa tanda bahaya.	Tindakan oleh tenaga kesehatan (PMB): 1. Berdasarkan catatan di PMB, ibu telah diberikan edukasi mengenai perawatan bayi baru lahir di rumah meliputi menjaga kehangatan, pemberian ASI eksklusif, dan perawatan tali pusat. 2. Bayi telah mendapatkan pelayanan neonatal esensial (IMD, salep mata, vitamin K, dan imunisasi Hb-0) Tindakan Bidan (melalui komunikasi telepon): 1. Mengingatkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif setiap ± 2 jam. 2. Mengedukasi kembali perawatan tali pusat agar tetap bersih dan kering. 3. Menganjurkan menjaga kebersihan diri dan lingkungan. 4. Menganjurkan keluarga untuk turut berperan dalam perawatan dan pemantauan bayi.

				5. Mengajukan kunjungan neonatus sesuai jadwal tanggal 8 Maret 2026 ke Puskesmas Ponjong II untuk pemeriksaan PJB. 6. Mengedukasi tanda bahaya neonatus (tidak mau menyusu, demam/hipotermia, kuning, sesak, kejang).
KN II Senin, 09 Maret 2026 (kunjungan rumah)	Ibu mengatakan bayi menyusu baik setiap $\pm 2-3$ jam, tidak rewel, lebih sering tidur, BAK dan BAB normal. Tidak ada keluhan (demam/kuning). Keluarga membantu perawatan.	KU bayi baik, aktif, menangis kuat, warna kulit kemerahan. Suhu $36,5^{\circ}\text{C}$, RR 40x/menit. PJB tanggal 8 Maret 2026 hasil baik. Refleks hisap baik. Tidak ada ikterus/infeksi. Tali pusat mulai mengering, tidak ada tanda infeksi. BB 2900 gram. BAK 3-4x/hari, BAB 3-5x/hari. ASI eksklusif tiap ± 2 jam.	Neonatus usia 3 hari dengan kondisi normal, adaptasi baik tanpa tanda bahaya.	1. Menjelaskan kondisi bayi normal. 2. Mengajukan ASI eksklusif on demand. 3. Edukasi perawatan tali pusat (bersih dan kering). 4. Mengajukan menjaga kehangatan dan kebersihan. 5. Memberikan edukasi tanda bahaya neonatus. 6. Melibatkan keluarga dalam perawatan bayi. 7. Mengajukan kunjungan ulang atau segera ke faskes bila ada tanda bahaya.
KN III Selasa, 24 Maret 2026 (Kunjungan ke Puskesmas Ponjong II)	Ibu mengatakan bayi sehat, menyusu kuat dan sering (on demand), tidak rewel, tidur cukup, BAK dan BAB lancar. Tidak ada keluhan. Datang ke puskesmas untuk	KU bayi baik, aktif, responsif, menangis kuat. Warna kulit normal, tidak ada ikterus/infeksi. Suhu $36,6^{\circ}\text{C}$, RR 42x/menit. Refleks hisap baik. Tali	Neonatus usia 18 hari dengan kondisi normal, pertumbuhan dan adaptasi baik	1. Menjelaskan kondisi bayi normal dan tindakan tindak dapat dilakukan dengan prinsip steril. 2. Mengajukan ASI eksklusif on demand. 3. Mengingatkan tanda bahaya neonatus. 4. Edukasi imunisasi dasar (BCG usia 0-2 bulan). 5. Mengajukan datang imunisasi sesuai jadwal (2

	tindik telinga. Keluarga mendukung perawatan.	pusat sudah lepas, tidak ada infeksi. BB 3250 gram. Eliminasi normal.	tanpa tanda bahaya.	April 2026). 6. Menganjurkan pemantauan tumbuh kembang dan kunjungan rutin
--	---	---	---------------------	---

CATATAN PERKEMBANGAN PEMERIKSAAN NIFAS

Catatan perkembangan masa nifas disusun berdasarkan hasil komunikasi dengan ibu melalui media telephone, data pada Buku KIA, serta peninjauan catatan di fasilitas pelayanan kesehatan dengan izin tenaga kesehatan tanpa melakukan observasi langsung.

Hari, Tanggal/ Jam	Data Subjektif	Data Objektif	Analisis	Penatalaksanaan
KF I Sabtu, 07 Maret 2026 Pengkajian pukul 06.00 WIB via telepon dan validasi pukul 07.30 WIB melalui Buku KIA dan catatan PMB)	Ibu mengatakan masih nyeri pada luka jahitan perineum namun masih dapat ditoleransi. Ibu dapat istirahat cukup, bayi tidak rewel, menyusui setiap ± 2 jam. Ibu sudah bisa duduk, berjalan, BAK, mandi mandiri. Ganti pembalut $\pm 5x$ /hari. Pola makan dan minum baik. ASI sudah mulai keluar meskipun sedikit. Ibu dan keluarga	KU baik, tanda vital dalam batas normal. Uterus berkontraksi baik (keras), TFU 2 jari di bawah pusat. Lochea rubra dalam batas normal. Luka perineum masih basah. Terapi: Amoksisilin 3x500 mg, Asam mefenamat 3x500 mg, Fe 1x1, Vit C 1x1, Vit A 1x1. Tidak ada varices atau bengkak dikaki	Ny.N usia 28 tahun P1Ab ₀ Ah1 nifas hari ke 1 normal, terdapat nyeri luka perineum dan produksi ASI belum optimal.	a. Tindakan oleh Bidan di PMB: 1. Berdasarkan catatan di PMB, ibu telah diberikan penjelasan bahwa kondisi dalam batas normal. 2. Ibu telah diberikan terapi sesuai resep (Amoksisilin, Asam mefenamat, Fe, Vitamin C, Vitamin A) 3. Ibu telah diberikan edukasi mengenai perawatan luka perineum. 4. bu telah diberikan edukasi mengenai perawatan luka perineum. b. Tindakan oleh penulis (melalui komunikasi telepon): • Mengingatkan ibu untuk mengonsumsi obat sesuai anjuran • Menganjurkan pemberian ASI eksklusif setiap ± 2 jam • Mengedukasi kembali perawatan luka perineum • Menganjurkan pemenuhan nutrisi dan cairan

	menerima kelahiran bayi.			Menganjurkan kontrol ulang sesuai jadwal atau jika ada keluhan
KF II Senin, 09 Maret 2026 Melalui kunjungan rumah	Ibu mengatakan kondisi baik, tidak nyeri perineum. ASI sudah keluar namun belum lancar, bayi menyusu baik. Aktivitas, makan, minum, dan istirahat baik. Ibu belum menggunakan KB.	KU baik, compos mentis. TD 120/75 mmHg, N 80x/menit, R 20x/menit, S 36,2°C. Payudara membesar, puting menonjol, tidak ada bendungan. Uterus kontraksi baik, TFU pertengahan pusat-simpisis. Lochea sanguinolenta normal. Luka perineum kering, tidak infeksi. Ekstremitas tidak edema.	Ny.N usia 28 tahun P1Ab ₀ Ah1 nifas hari ke 4 normal	- Menjelaskan kondisi ibu normal. - Menganjurkan ASI eksklusif on demand. - Mengajarkan pijat oksitosin. - Menganjurkan nutrisi tinggi protein & cairan cukup. - Edukasi kebersihan diri & perineum. - Mengingatkan konsumsi obat. - Edukasi tanda bahaya nifas. - Edukasi awal KB pasca salin. - Menganjurkan diskusi dengan suami terkait KB. - Menganjurkan kontrol ulang atau bila ada keluhan.
KF III Selasa, 24 Maret 2026 pukul 10.00 WIB Kunjungan ke Puskesmas Ponjong II	Ibu mengatakan kondisi baik, tidak nyeri perineum, sudah beraktivitas normal. ASI lancar, bayi menyusu baik. Pola makan, minum, dan istirahat baik dukungan keluarga baik. Ibu berencana	KU baik, compos mentis. TD 117/72 mmHg, N 76x/menit, R 18x/menit, S 36,4°C. Payudara bersih, tidak ada bendungan, ASI lancar. Uterus baik, TFU tidak teraba. Lochea alba sedikit, tidak berbau. Luka perineum sembuh. Ekstremitas tidak edema.	Ny.N usia 28 tahun P1Ab ₀ Ah1 nifas hari ke 18 normal	- Menjelaskan kondisi ibu normal. - Menganjurkan ASI eksklusif hingga 6 bulan. - Menganjurkan nutrisi seimbang & cairan cukup. - Melibatkan keluarga dalam dukungan ibu. - Edukasi tanda bahaya nifas. - Menjelaskan syarat efektivitas MAL. - Menganjurkan menyusui on demand. - Menganjurkan kontrol & rencana KB lanjutan. - Menganjurkan kunjungan ulang atau bila ada keluhan.

KF IV Rabu, 02 April 2026	menggunakan KB MAL. Ibu mengatakan tidak ada keluhan, kondisi tubuh sehat, ASI lancar, bayi menyusu baik. Ibu belum menstruasi dan masih menggunakan KB MAL.	KU baik, compos mentis. TD 118/80 mmHg, N 78x/menit, S 36,5°C. TFU tidak teraba. ASI lancar, tidak ada kelainan.	Ibu nifas hari ke-28 dalam kondisi normal, involusi uterus baik, ASI lancar, akseptor KB MAL yang masih efektif.	1. Memberitahu ibu bahwa kondisi dalam batas normal. 2. Menganjurkan tetap memberikan ASI eksklusif. 3. Menjelaskan kembali syarat efektivitas MAL. 4. Menganjurkan menyusui on demand untuk mempertahankan MAL. 5. Mengingatkan rencana KB lanjutan setelah 6 bulan. 6. Memberikan edukasi tanda bahaya nifas. 7. Menganjurkan kontrol ke fasilitas kesehatan bila ada keluhan.
-------------------------------------	---	--	--	--

CATATAN PERKEMBANGAN KB

Hari, Tanggal/ Jam	Data Subjektif	Data Objektif	Analisis	Penatalaksanaan
Senin, 09 Maret 2026	Ibu mengatakan belum menggunakan alat kontrasepsi pasca salin dan bersedia	Keadaan umum ibu baik, kesadaran compos mentis, tanda vital dalam batas normal.	Ny.N usia 28 tahun P1Ab ₀ Ah1 belum menggunakan	1. Memberikan KIE tentang macam-macam kontrasepsi untuk ibu menyusui (MAL, pil progestin, suntik progestin, implan, IUD/AKDR, kondom). 2. Menjelaskan cara kerja, keuntungan, keterbatasan, dan efektivitas masing-masing metode.

Melalui kunjungan rumah	mendapatkan informasi mengenai KB.		kontrasepsi, membutuhkan edukasi dan konseling KB pasca salin.	3. Melibatkan suami dalam konseling. 4. Menganjurkan ibu berdiskusi dengan suami untuk menentukan metode KB yang sesuai. 5. Menganjurkan perencanaan penggunaan KB setelah masa nifas.
Selasa, 24 Maret 2026 pukul 10.00 WIB Kunjungan ke Puskesmas Ponjong II	Ibu mengatakan telah berdiskusi dengan suami dan memutuskan menggunakan Metode Amenorea Laktasi (MAL)	Ibu mengatakan telah berdiskusi dengan suami dan memutuskan menggunakan Metode Amenorea Laktasi (MAL) sebagai KB pasca salin.	Ny.N usia 28 tahun P1Ab ₀ Ah1 dengan KB MAL	1. Memberikan konseling pemantapan MAL. 2. Menjelaskan syarat efektivitas MAL (ASI eksklusif, bayi <6 bulan, belum menstruasi). 3. Menganjurkan menyusui secara on demand. 4. Menjelaskan tanda kegagalan MAL (haid kembali, ASI tidak eksklusif). 5. Menganjurkan ibu merencanakan metode KB lanjutan setelah 6. 6. Melibatkan suami dalam pengambilan keputusan KB lanjutan. 7. Menganjurkan kontrol ke fasilitas kesehatan untuk evaluasi KB.
Rabu, 02 April 2026 Kunjungan ke Puskesmas Ponjong II	Ibu mengatakan tidak ada keluhan, kondisi tubuh sehat, ASI lancar, bayi menyusu baik. Ibu belum menstruasi dan masih	KU baik, compos mentis. TD 118/80 mmHg, N 78x/menit, S 36,5°C. TFU tidak teraba. ASI lancar, tidak ada kelainan.	Ny.N usia 28 tahun P1Ab ₀ Ah1 dengan KB MAL	1. Memberitahu ibu bahwa kondisi dalam batas normal. 2. Menganjurkan tetap memberikan ASI eksklusif. 3. Menjelaskan kembali syarat efektivitas MAL. 4. Menganjurkan menyusui on demand untuk mempertahankan MAL. 5. Mengingatkan rencana KB lanjutan setelah 6 bulan 6. Menganjurkan kontrol ke fasilitas kesehatan bila ada keluhan.

	menggunakan KB MAL			
--	-----------------------	--	--	--

Lampiran 2. Inform Consent

5: Informed Consent

INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Novia Dwi N
Tempat / Tgl lahir : Gunungkidul, 13-8-1998
Alamat : Kebowon Lor, Gombong, Pongreh, Gunungkidul

Bersama ini menyatakan kesediaanya sebagai pasien bagi mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Tahun Akademik 2025/2026. Saya telah menerima penjelasan sebagai berikut :

1. Setiap tindakan yang dipilih, bertujuan untuk memberikan asuhan dalam rangka meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental. Namun demikian, setiap tindakan mempunyai risiko, baik yang telah diduga, maupun yang tidak diduga sebelumnya.
2. Pemberi asuhan telah menjelaskan bahwa akan berusaha sebaik mungkin untuk melakukan asuhan kebidanan dan menghindarkan kemungkinan terjadinya risiko agar diperoleh hasil yang optimal.
3. Semua penjelasan tersebut diatas, sudah saya maklumi dan dijelaskan dengan kalimat yang jelas, sehingga saya mengerti arti asuhan dan tindakan yang diberikan kepada saya. Dengan demikian terdapat kesepahaman antara pasien dan pemberi asuhan, untuk mencegah timbulnya masalah hukum di kemudian hari.

Demikian Surat Persetujuan ini saya buat tanpa paksaan dari pihak manapun dan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 24-2-2026

Mahasiswa

Kontras Dwi Ashih

Pasien/ Perwakilan Keluarga

Novia Dwi N

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

Lampiran 3. Surat Keterangan Selesai Melakukan COC

HALAMAN PENGESAHAN

TUGAS AKHIR
"ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. N UMUR
28 TAHUN G1P0A00 USIA KEHAMILAN 37 MINGGU 6 HARI DENGAN
KEKURANGAN ENERGI KRONIK (KEK)
DI PUSKESMAS PONJONG II"

Disusun Oleh:
KONTRAS DWI ASTUTI
P71243125115

Telah dipertahankan dalam seminar di depan penguji Pada tanggal

SUSUNAN PENGUJI

Penguji Akademik

Yuliasti Eka P. SST.,Bdn.,M.P.H
NIP 197606202002122001

(.....)

Penguji Klinik

Sri Widiastuti, S.Tr.Keb.,Bdn.
NIP 197103131990030001

(.....)

Mengetahui, Ketua Jurusan

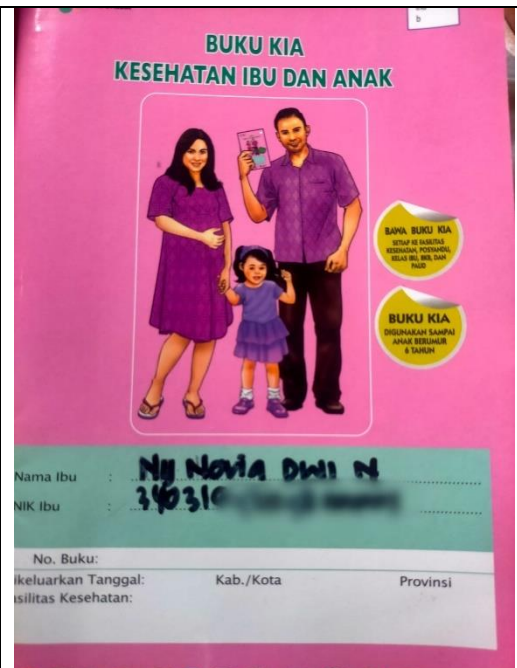
(.....)

Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT, M.Keb
NIP 197511232002122002

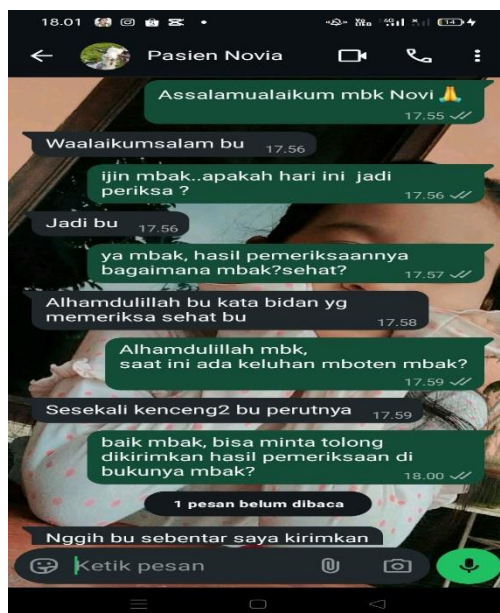
Lampiran 5. Dokumentasi Kegiatan



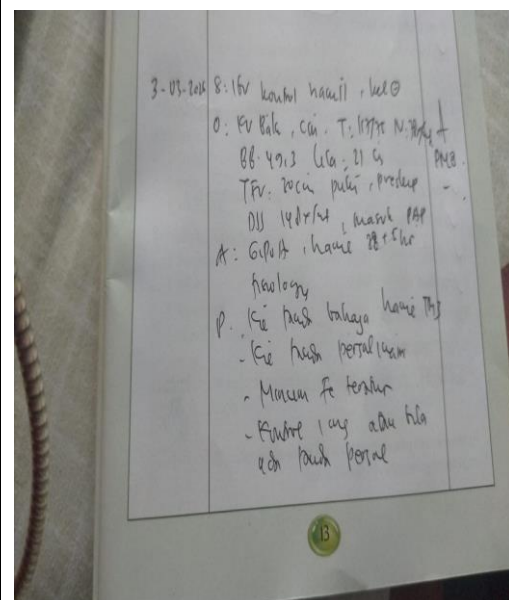
Kunjungan Hami ke Puskesmas



Buku KIA



Komunikasi via WA



Catatan Buku KIA



Kunjungan Rumah



Kunjungan Rumah

RINGKASAN PELAYANAN PERSALINAN

Ibu Bersalin dan Ibu Nifas
Tanggal persalinan : 08-03-2020 Pukul : 21.10
Umur kehamilan : 38+1 Minggu
Penolong persalinan : SpOG/ Dokter umum/ Bidan
Cara persalinan : Normal/Tindakan
Kondisi ibu : Sehat/ Sakit (Pendarahan/ Demam/ Kejang/ Lohis berbau/ lain-lain) / Meninggal
KB Pasca persalinan :
Keterangan tambahan :
* Lingkari yang sesuai

Bayi Saat Lahir
Anak ke : 1
Berat Lahir : 2900 gram
Panjang Badan : 48 cm
Lingkar Kepala : 33 cm
Jenis Kelamin : Laki-laki/ Perempuan/ tidak bisa ditentukan
Kondisi bayi saat lahir**:
[] Segera menangis [] Anggota gerak kebiruan
[] Menangis beberapa saat [] Seluruh tubuh biru
[] Tidak menangis [] Kelainan bawaan
[] Seluruh tubuh kemerahan [] Meninggal

Asuhan Bayi Baru Lahir:**
[] Inisiasi menyusui dini (IMD) dalam 1 jam pertama kelahiran bayi
[] Suntikan Vitamin K1
[] Salep mata antibiotika profilaksis
[] Imunisasi HB0
Keterangan tambahan :
* Lingkari yang sesuai
** Beri tanda [] pada kolom yang sesuai

Data Persalinan

muda umur <2 bulan

0 - 6 jam	6 - 48 jam (KN1)	3 - 7 hari (KN2)	8 - 28 hari (KN3)
Kondisi:	Menyusu ☒	Menyusu ☐	Menyusu ☐
Tali Pusat	Tali Pusat ☒	Tali Pusat ☐	Tali Pusat ☐
Vit K1*	Vit K1* ☒	Tanda bahaya ☐	Tanda bahaya ☐
Salap/ Tetes Mata*	Salap/ Tetes Mata* ☒	Identifikasi kuning ☐	Identifikasi kuning ☐
Imunisasi HB*	Imunisasi HB* ☒	Imunisasi HB* ☐	Imunisasi HB* ☐
Tgl/bi/th : 08/03/20	Tgl/bi/th : 08/03/20	Tgl/bi/th : 08/03/20	Tgl/bi/th : 08/03/20
Jam : 21.10	Jam : 21.10	Jam : 21.10	Jam : 21.10
Nomor Batch : 4800	Nomor Batch : 4800	Nomor Batch : 4800	Nomor Batch : 4800
Inisiasi Menyusui Dini (IMD) ☒	Inisiasi Menyusui Dini (IMD) ☒	Inisiasi Menyusui Dini (IMD) ☐	Inisiasi Menyusui Dini (IMD) ☐
Vit K1 ☒	Vit K1 ☒	Vit K1 ☐	Vit K1 ☐
Salap/ Tetes Mata ☒	Salap/ Tetes Mata ☒	Salap/ Tetes Mata ☐	Salap/ Tetes Mata ☐
Imunisasi HB ☒	Imunisasi HB ☒	Imunisasi HB ☐	Imunisasi HB ☐
Tgl/bi/th : 08/03/20	Tgl/bi/th : 08/03/20	Tgl/bi/th : 08/03/20	Tgl/bi/th : 08/03/20
Jam : 21.10	Jam : 21.10	Jam : 21.10	Jam : 21.10
Nomor Batch : 4800	Nomor Batch : 4800	Nomor Batch : 4800	Nomor Batch : 4800
BB: 2900 gr	BB: 2900 gr	BB: 2900 gr	BB: 2900 gr
PB: 48 cm	PB: 48 cm	PB: 48 cm	PB: 48 cm
LK: 33 cm	LK: 33 cm	LK: 33 cm	LK: 33 cm
Skrining Hipotiroid Kongenital* ☐	Skrining Hipotiroid Kongenital* ☐	Skrining Hipotiroid Kongenital* ☐	Skrining Hipotiroid Kongenital* ☐
*Bila belum diberikan	*Bila belum diberikan	*Bila belum diberikan	*Bila belum diberikan
PPIA	PPIA	PPIA	PPIA
Masalah:	Masalah:	Masalah:	Masalah:
Dirujuk ke:**	Dirujuk ke:**	Dirujuk ke:**	Dirujuk ke:**
Nama Tenaga Kesehatan: En. Mulyani	Nama Tenaga Kesehatan: En. Mulyani	Nama Tenaga Kesehatan: En. Mulyani	Nama Tenaga Kesehatan: En. Mulyani

* Catatan penting:
Nama tenaga kesehatan:

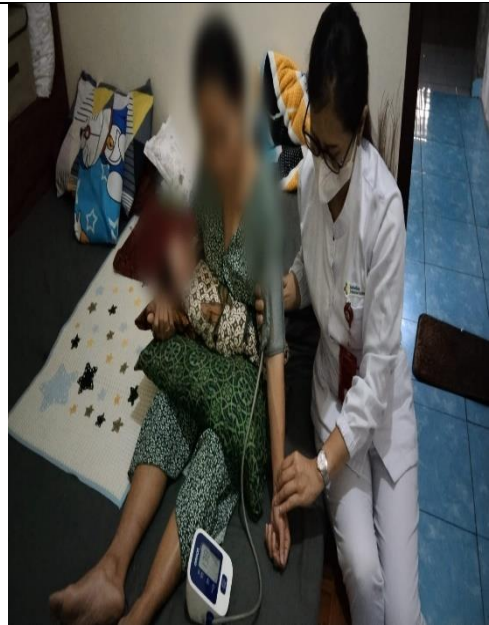
Data Neonatus

Pelayanan Kesehatan KAWIN AS (KF)		RESUME	
Komponen Refase 1 (KF1) (0-48 jam)	Klasifikasi: <i>KF1 (0-48 jam) - Normal</i> Tindakan: <i>Ases dan Pengasah - Ases dan Pengasah</i> Faktor: <i>Ases dan Pengasah</i>	Klasifikasi: <i>KF1 (0-48 jam) - Normal</i> Tindakan: <i>Ases dan Pengasah - Ases dan Pengasah</i> Faktor: <i>Ases dan Pengasah</i>	Klasifikasi: <i>KF1 (0-48 jam) - Normal</i> Tindakan: <i>Ases dan Pengasah - Ases dan Pengasah</i> Faktor: <i>Ases dan Pengasah</i>
Komponen Refase 2 (KF2) (48-72 jam)	Klasifikasi: <i>KF2 (48-72 jam) - Normal</i> Tindakan: <i>Ases dan Pengasah - Ases dan Pengasah</i> Faktor: <i>Ases dan Pengasah</i>	Klasifikasi: <i>KF2 (48-72 jam) - Normal</i> Tindakan: <i>Ases dan Pengasah - Ases dan Pengasah</i> Faktor: <i>Ases dan Pengasah</i>	Klasifikasi: <i>KF2 (48-72 jam) - Normal</i> Tindakan: <i>Ases dan Pengasah - Ases dan Pengasah</i> Faktor: <i>Ases dan Pengasah</i>
Komponen Refase 3 (KF3) (72-28 hari)	Klasifikasi: <i>KF3 (72-28 hari) - Normal</i> Tindakan: <i>Ases dan Pengasah - Ases dan Pengasah</i> Faktor: <i>Ases dan Pengasah</i>	Klasifikasi: <i>KF3 (72-28 hari) - Normal</i> Tindakan: <i>Ases dan Pengasah - Ases dan Pengasah</i> Faktor: <i>Ases dan Pengasah</i>	Klasifikasi: <i>KF3 (72-28 hari) - Normal</i> Tindakan: <i>Ases dan Pengasah - Ases dan Pengasah</i> Faktor: <i>Ases dan Pengasah</i>

0-48 jam (KN1)	48-72 jam (KN2)	72-28 hari (KN3)	28-28 hari (KN4)
Klasifikasi: <i>KN1 (0-48 jam) - Normal</i> Tindakan: <i>Ases dan Pengasah - Ases dan Pengasah</i> Faktor: <i>Ases dan Pengasah</i> Klasifikasi: <i>KN1 (0-48 jam) - Normal</i> Tindakan: <i>Ases dan Pengasah - Ases dan Pengasah</i> Faktor: <i>Ases dan Pengasah</i>	Klasifikasi: <i>KN2 (48-72 jam) - Normal</i> Tindakan: <i>Ases dan Pengasah - Ases dan Pengasah</i> Faktor: <i>Ases dan Pengasah</i> Klasifikasi: <i>KN2 (48-72 jam) - Normal</i> Tindakan: <i>Ases dan Pengasah - Ases dan Pengasah</i> Faktor: <i>Ases dan Pengasah</i>	Klasifikasi: <i>KN3 (72-28 hari) - Normal</i> Tindakan: <i>Ases dan Pengasah - Ases dan Pengasah</i> Faktor: <i>Ases dan Pengasah</i> Klasifikasi: <i>KN3 (72-28 hari) - Normal</i> Tindakan: <i>Ases dan Pengasah - Ases dan Pengasah</i> Faktor: <i>Ases dan Pengasah</i>	Klasifikasi: <i>KN4 (28-28 hari) - Normal</i> Tindakan: <i>Ases dan Pengasah - Ases dan Pengasah</i> Faktor: <i>Ases dan Pengasah</i> Klasifikasi: <i>KN4 (28-28 hari) - Normal</i> Tindakan: <i>Ases dan Pengasah - Ases dan Pengasah</i> Faktor: <i>Ases dan Pengasah</i>



KF I dan KN 1



KF II dan KN II



KF II Pijat Oxytocin



KF III dan KF IV



Hubungan Anemia dan KEK pada Ibu Hamil dengan Kejadian BBLR di Puskesmas Wilayah Kabupaten Sukoharjo

Nabila Mar'atush Sholihah
Luluk Ria Rakhma

Universitas Muhammadiyah Surakarta
Universitas Muhammadiyah Surakarta

Latar Belakang : Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) merupakan kondisi berat badan lahir bayi dibawah 2500 gram. BBLR merupakan salah satu penyebab terbanyak AKB di Indonesia tahun 2021 yang mencapai 34,5%. Kondisi ibu saat hamil diantaranya status anemia, status gizi ibu seperti kekurangan energi kronis (KEK), usia ibu ketika hamil, paritas dapat menjadi faktor risiko terjadinya BBLR pada bayi. Kabupaten Sukoharjo mengalami peningkatan prevalensi BBLR dari 3,5% di tahun 2021 menjadi 4,1% ditahun 2022, dapat dikatakan bahwa angka tersebut melebihi prevalensi yang ada di Indonesia menurut Kemenkes tahun 2021 sebesar 2,5%. Tujuan : Untuk mengetahui ada tidaknya hubungan anemia dan KEK pada ibu hamil di Puskesmas wilayah Kabupaten Sukoharjo pada tahun 2022. Metode : Jenis penelitian ini adalah *observasional analitik* dengan desain *case control*. Sampel penelitian ini terbagi menjadi 2 kelompok yaitu 105 kelompok kasus dan 105 kelompok kontrol, sehingga didapatkan total sampel sebanyak 210 ibu bersalin di Puskesmas wilayah Kabupaten Sukoharjo ditahun 2022. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan data sekunder, kemudian diolah dan dianalisis dengan uji *Chi-Square* untuk mengetahui hubungan anemia dan KEK pada ibu hamil dengan kejadian BBLR. Hasil : Uji *Chi-Square* menunjukkan adanya hubungan yang signifikan pada anemia ibu hamil ($p=0,007$; $OR=2,417$; $CI=1,262-4,628$) dan KEK ibu hamil ($p=0,002$; $OR=3,102$; $CI=1,519-6,336$) dengan kejadian BBLR di Puskesmas wilayah Kabupaten Sukoharjo tahun 2022. Selain itu, usia ibu ($p=0,010$), paritas ($p=0,017$), dan pendidikan ibu ($p=0,036$) juga menunjukkan adanya hubungan dengan kejadian BBLR, namun untuk pekerjaan ibu ($p=0,443$) tidak terdapat hubungan dengan kejadian BBLR di Puskesmas wilayah Kabupaten Sukoharjo. Kesimpulan : Terdapat hubungan anemia dan KEK pada ibu hamil dengan kejadian BBLR di Puskesmas wilayah Kabupaten Sukoharjo.

Nabila Mar'atush Sholihah¹

Luluk Ria Rakhma²

¹j310190007@student.ums.ac.id

²lrr151@ums.id